



TITLE:

卵巣皮様嚢腫の膀胱穿孔の1例

AUTHOR(S):

近藤, 典子; 大石, 賢二; 宮川, 美栄子; 岡田, 謙一郎;
吉田, 修

CITATION:

近藤, 典子 ...[et al]. 卵巣皮様嚢腫の膀胱穿孔の1例. 泌尿器科紀要 1983, 29(8): 893-899

ISSUE DATE:

1983-08

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/120226>

RIGHT:

卵巣皮様嚢腫の膀胱穿孔の1例

京都大学医学部泌尿器科学教室 (主任: 吉田 修教授)

近藤 典子・大石 賢二・宮川美栄子

岡田 謙一郎・吉田 修

A CASE OF OVARIAN DERMOID CYST WITH BLADDER PERFORATION

Noriko KONDO, Kenji OHISHI, Mieko MIYAKAWA,
Kenichiro OKADA and Osamu YOSHIDA

From the Department of Urology, Faculty of Medicine, Kyoto University

(Director: Prof. O. Yoshida, M.D.)

A 60-year-old female presented with the main complaints of hematuria, pain upon urination, and pollakiuria. Simple abdominal X-rays revealed a dumb bell-shaped calculus shadow, and a calculus was detected in the right posterior wall by cystoscopy. At surgery, a left ovarian dermoid cyst accompanied by a calculus that was adhesive and perforating in the right posterior wall of bladder was detected.

Twenty-eight cases of ovarian dermoid cyst with bladder perforation including this case are reported.

皮様嚢腫は卵巣に好発しめずらしいものではないが、合併症としてまれに近接臓器に癒着穿孔することがある。われわれは卵巣皮様嚢腫が膀胱に穿孔し結石を合併した症例を経験したので報告し、本邦報告例につき若干の文献的考察を加える。

症 例

患者: 60歳, 女性, 主婦

主訴: 血尿, 排尿時痛, 頻尿

家族歴: 特記すべきことなし

既往歴: 50歳頃より高血圧を指摘されている。

現病歴: 1981年5月中頃より頻尿がみられとくに夜間頻尿がめだった。その約2週間後から排尿時痛, 排尿後痛をとまなうようになり当科受診。DIP および膀胱鏡検査にて膀胱右後壁に結石を認めたため入院。

入院時現症: 身長 152.6 cm, 体重 47 kg, やや痩せ型。血圧 148/90, 脈拍 68/min・整, 右下腹部に限局した圧痛点を認め, 腔内双手診でこの部位に一致して超拇指頭大の腫瘤を触知した。そのほかの異常所見な

し。

入院時検査成績: ESR 1 hr 6 mm, RBC 426×10^4 /mm³, Hb 13.2 g/dl, Ht 37.5%, WBC $4,900$ /mm³, Plt 27.5×10^4 /mm³, 血液化学: GOT 8 U, LDH 96 U, ALP 43 U, T.P. 6.3 g/dl, Alb 4.0 g/dl, T. Bil. 0.5 g/dl, T. Chol. 180 mg/dl, Creatinine 0.8 mg/dl, BUN 11 mg/dl, Uric acid 3.6 mg/dl, Mg 2.4 mg/dl, Ca 8.0 mg/dl, P 3.9 mg/dl, Na 141 mEq/L, K 3.4 mEq/L, Cl 106 mEq/L, 検尿所見: Protein (++) , Sugar (-), pH 6, RBC (++) , WBC (+), Cast (-), Rod (-)。

X線検査: 腹部単純撮影で小骨盤腔内右側に亜鈴状の石灰化像を認め (Fig. 1), DIP の膀胱像でこの石灰化像の一部は膀胱外にあった (Fig. 2)。膀胱造影で造影剤の膀胱外への溢流は認められなかった。また右不完全重複尿管を認めた。

膀胱鏡検査: 三角部右後方に超拇指頭大の結石が認められ, これは膀胱憩室口と思われる部位より突出しており, その頸部に数本の毛髪様のものが認められた

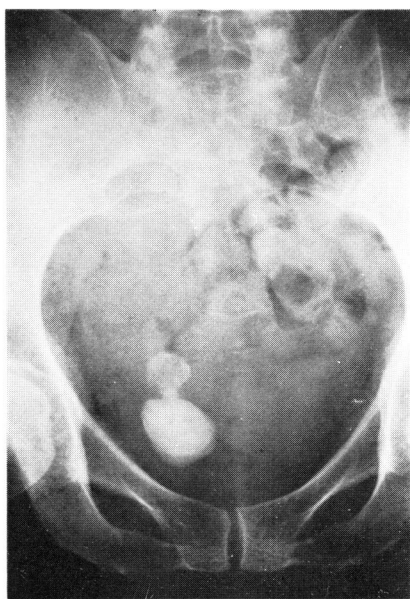


Fig. 1. KUB

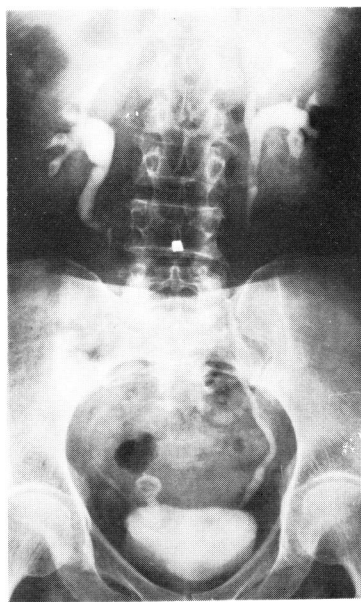


Fig. 2. DIP

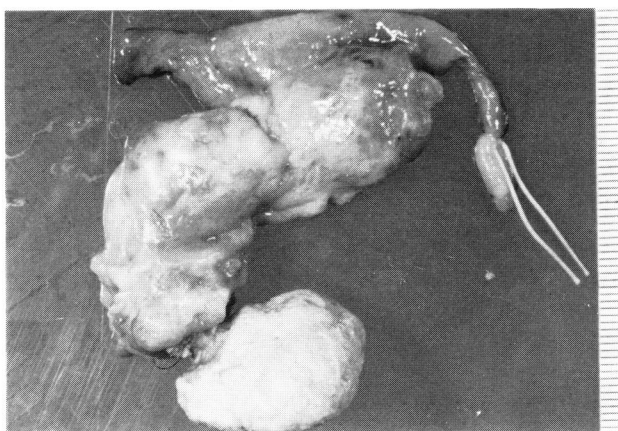


Fig. 4. 摘出標本

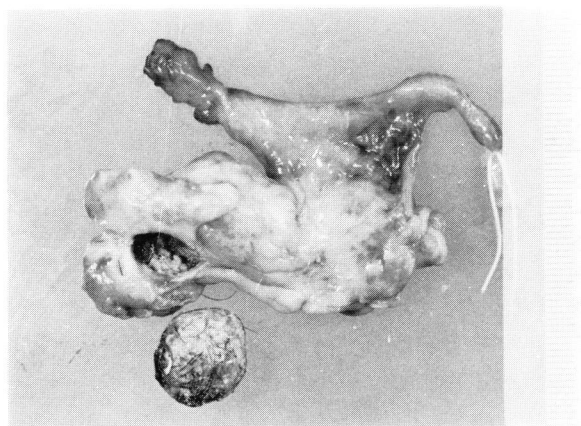


Fig. 5. 摘出標本

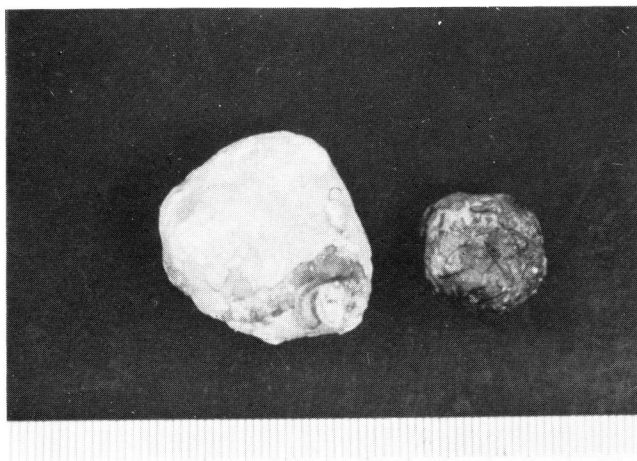


Fig. 6. Stone

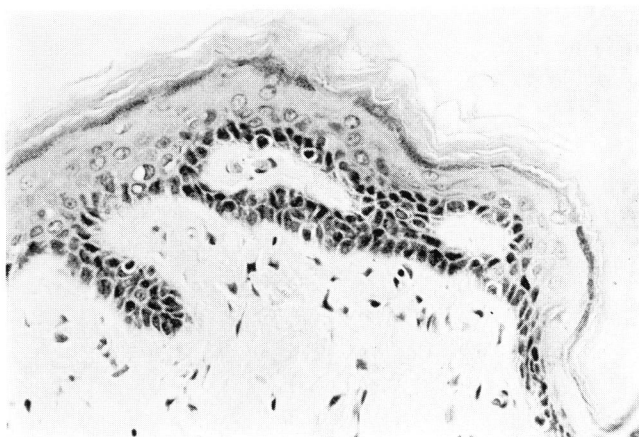


Fig. 7. 組織学的所見（扁平上皮成分）

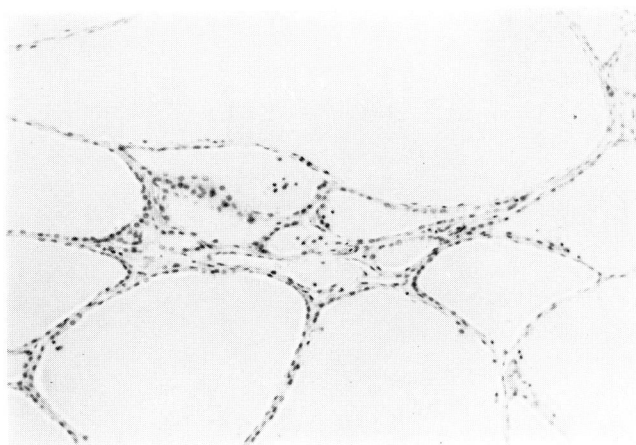


Fig. 8. 組織学的所見（甲状腺組織）

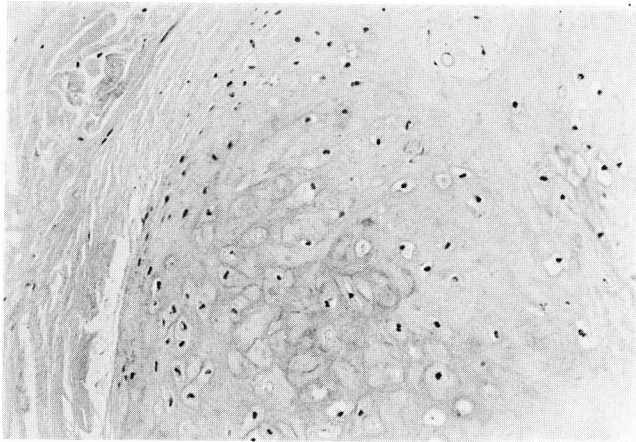


Fig. 9. 組織学的所見（軟骨組織）

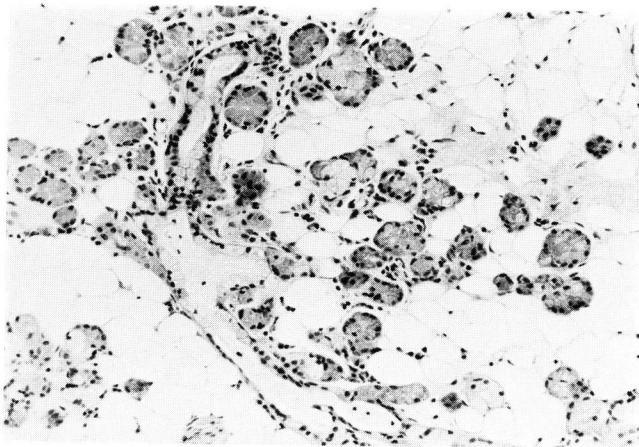


Fig. 10. 組織学的所見（唾液腺の組織）

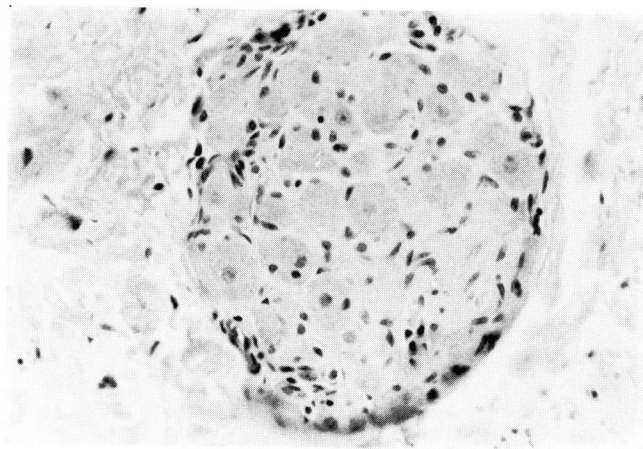


Fig. 11. 組織学的所見（神経組織）

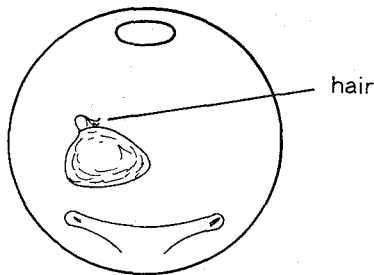


Fig. 3. Schema of cystoscopic findings

(Fig. 3). そのほか膀胱粘膜、尿管口に異常所見はなかった。

婦人科診察所見：右下腹部腫瘍と卵巢などの内性器との関係は不明瞭であった。

しかし卵巢由来の病変である可能性も念頭におき、1981年7月21日全身麻酔下に手術を施行した。

手術所見：腹部正中切開にて膀胱に達し、膀胱の剝離を進めたが、右側の結石を触知する部位において腹膜との癒着が認められた。右卵巢は膀胱との癒着もなく正常。左卵巢が右に大きく偏位し膀胱に癒着穿孔していた。その周囲には大網が癒着していた。結石、左卵巢およびその癒着穿孔部の膀胱壁を一塊として摘出した。

摘出標本肉眼所見：大きさは正常の卵巢よりやや大きく、重さは結石が10g、組織が一塊として11g (Fig. 4, 5)。卵巢内には毛髪が充満しやわらかい結石形成が認められた。これと連続して毛髪を核とした結石が膀胱内に形成されていた (Fig. 6)。

結石の成分：膀胱内および卵巢内の結石についてそれぞれ中心部と外側の成分を分析した結果、卵巢内結石の中心部を除いた残りすべてにおいて、主成分はリン酸マグネシウムアンモンではかに微量のリン酸カルシウムを含んでいた。卵巢内結石の中心部は有機性のものであった。

組織学的所見：卵巢内に分化した扁平上皮 (Fig. 7)、甲状腺組織 (Fig. 8)、軟骨組織 (Fig. 9)、唾液腺の組織 (Fig. 10)、および神経組織 (Fig. 11)、などがみられ、いずれも成熟像で悪性所見は認められなかった。穿孔部の膀胱壁粘膜下には fibrosis をともなう炎症細胞の浸潤が認められた。卵巢の組織と膀胱壁の間に連続性を示す所見は認められなかった。

術後の経過は良好で、退院後1カ月の膀胱鏡検査では縫合部は粘膜で被覆され、膿尿も消失していた。

考 察

卵巢皮様嚢腫は卵巢腫瘍の中では10%前後を占め、

決してめずらしいものではない。また皮様嚢腫の原発臓器としては卵巢がもっとも一般的である。卵巢皮様嚢腫は無症状のことが多いが大きさや位置によって隣接臓器への圧迫症状のため、または腹部腫瘍として発見されることがある。合併症として茎捻転、破裂、感染、悪性化などがあり、まれに近接臓器への穿孔例が報告されている。自験例に認められるような膀胱穿孔例のほか、消化管²⁾、腹壁²⁾などへの穿孔例も報告されている。

卵巢皮様嚢腫の膀胱穿孔について本邦報告例を検討してみると、自験例を含めて28例となる (Table 1)。この28例の年齢分布では最低4歳、最高65歳、平均40.1歳で、20歳代から40歳代で70%以上を占め、卵巢皮様嚢腫が性成熟期に好発することを反映している (Table 2)。発生部位は右卵巢9例、左卵巢12例、不明7例で左右差は認められない。膀胱への穿孔部位と卵巢の左右との関係を見ると通常穿孔部位とはほぼ同側の嚢腫が原因となっており、自験例のように左卵巢が右側に大きく偏位し穿孔しているものは他に2例の報告をみるのみである²⁾。この2例の報告では偏位の原因について触れられていないが、1例は腹膜炎の既往があった。他の1例は自験例と同様開腹手術などの既往もなく、偏位の原因については不明である。

症状としては、頻尿、排尿時痛、血尿、膿尿、下腹部痛などの膀胱刺激症状が多く、特異的なものではない。文献上本症に特異的と言われている毛髪尿 (pili-miction) は23例中14例に認められているが、自験例では認められなかった。そのほか自験例のように結石を合併することも多く23例中16例にみられ、そのうち毛髪を核として形成されているものが6例、歯芽を核としているものが1例、また毛髪尿をともしないその毛髪に砂状の結石を付着しているものが6例報告されている。歯芽の認められたものは10例中5例であるが自験例にはなかった。

これまでは穿孔の原因として考えられているものは感染または茎捻転である。これに続いて嚢腫壁の近接臓器への癒着がおこり穿孔へと進展していくものと考えられている。

従来の文献をみると膀胱原発の皮様嚢腫に対し、卵巢や膀胱周囲組織より発生して膀胱に穿孔したものを続発性としている。

卵巢以外に発生した皮様嚢腫の中で、原発性膀胱皮様嚢腫として報告されたものは16例、膀胱周囲組織からのものが6例、そのほか不明のものが12例である (Table 3)。原発性と報告されているなかには片村ら²⁾が指摘しているように、ほとんどのものは膀胱高位切

Table 1. Ovarian dermoid cyst with bladder perforation (in Japan)

			age	sex	pillimiction	teeth	stone	side
1	1901	渋谷・(池田) ³⁾	29	F	+	+	+	?
2	1905	鈴木・(竹内) ²⁾	27	F	+		+	?
3	1912	吉村 ³⁾	22	F	+		+	L
4	1913	高木・大森 ³⁾	38	F	+			R
5	1914	笹川 ³⁾	60	F			+	R
6	1917	大森(大) ³⁾	31	F	+		+	?
7	1921	坂口 ³⁾	46	F	+		+	L?
8	1923	山本 ³⁾	29	F	+		—	R
9	1931	前田・品川 ³⁾	34	F	—		—	R
10	1933	今北・山本 ³⁾	31	F	—		—	L
11	1934	市川・岡野 ³⁾	63	F	+		+	R
12	1934	大島 ²⁾	47	F	+		+	?
13	1936	中島 ³⁾	39	F	+		+	L?
14	1938	土屋・大森 ³⁾	64	F			+	?
15	1939	西村 ³⁾	47	F	+	+	+	R
16	1942	清水・酒井 ³⁾	49	F	+		+	R
17	1951	赤坂 ³⁾	22	F				R
18	1954	足立 ³⁾	30	F	—	—		L
19	1955	高柳 ³⁾	22	F	—	+	—	L
20	1957	片村 ²⁾	56	F	—	+	+	R
21	1957	金沢 ⁴⁾	40	F	+	+	—	L
22	1972	梶尾 ⁵⁾	33	F				R
23	1975	藤永 ⁶⁾	38	F				L
24	1976	田中 ⁷⁾	61	F	—	—	+	L
25	1977	徳原 ⁸⁾	65	F	—	—	—	L
26	1979	草場 ¹¹⁾	37	F	+		+	L
27	1980	長谷川 ¹²⁾	4	F	—	—	—	R
28	1981	自験例	60	F	—	—	+	L

Table 2. Distribution of age

age	number(%)
0—9	1(3.6)
10—19	0
20—29	6(21.4)
30—39	9(32.1)
40—49	5(17.9)
50—59	1(3.6)
60—69	6(21.4)
Total	28

開により膀胱内の観察、腫瘍切除のみにとどまり、開腹により原発部位を確認していない症例が多く原発性とするには不十分と思われるものも含まれている。卵巣そのほかからの穿孔例が含まれているものと推測される。

治療としては癒着した膀胱壁を含めた膀胱部分切除および腫瘍摘出であり、周囲臓器との癒着が軽度の場合、これで治癒する。しかし癒着が強度な場合は必

ずしも完全に病巣部を除去しえないという報告もされている。

予後は一般に良好である。

結 語

60歳女性にみられた卵巣皮様嚢腫の膀胱穿孔結石合併例を報告し、本邦における報告例について若干の文献的考察をおこなった。

文 献

- 1) Pantoja E, Noy MA, Axtmayer RW, Colon FE and Pelegrina I: Ovarian dermoids and their complications. *Obst & Gyne Surg* 30: 1—20, 1957
- 2) 片村永樹・足立 明: 膀胱類皮嚢胞について. *泌尿紀要* 3: 742—751, 1957
- 3) 土屋文雄・豊田 泰・中川完二・三浦樹也・宮下 厚: 原発性膀胱皮様嚢腫について. *日泌尿会誌*

Table 3. Dermoid cyst from bladder and paravesical tissue

			age	sex	pilimiction	teeth	stone	side
1	1899	松原・天野 ³⁾	14	F	+	+	+	?
2	1904	吉川 ³⁾	28	F	—	+	+	primary
3	1905	梅田 ³⁾	21	F	+		+	primary
4	1916	吉田 ³⁾	71	F	+		+	primary
5	1920	間野 ³⁾	44	F	—			primary
6	1921	坂口 ³⁾	29	F	+		+	paravesical?
7	1921	藤田 ³⁾	55	F	+		+	primary
8	1927	村田 ³⁾	28	F	+		+	paravesical
9	1929	橋本 ³⁾	23	F	+	+		?
10	1930	市川 ³⁾	29	F	+	—	+	primary
11	1931	渡辺 ³⁾	19	F	+			?
12	1932	片岡 ³⁾	41	F	+	+	—	primary
13	1932	大森(清) ³⁾	48	F	+		+	paravesical?
14	1933	今北・山本 ³⁾	44	F	—		—	?
15	1933	河野 ²⁾	50	F	—		+	primary
16	1934	武市 ³⁾	53	F			+	?
17	1935	本間 ³⁾	42	F			+	?
18	1936	高橋・小野 ³⁾	45	F	+		+	?
19	1936	太田 ³⁾	41	F	—	—	—	primary
20	1937	笹野 ³⁾	22	F	+	+	+	?
21	1937	後藤 ³⁾	30	F	+			primary
22	1938	上原・山本 ³⁾	31	F	+			paravesical
23	1938	岩下 ³⁾	13	M				
24	1939	石渡 ³⁾	54	F	—		+	primary
25	1941	藤井 ³⁾	34	F	—	—	—	primary
26	1941	尹 ³⁾	16	F	+		+	primary
27	1945	引中・平田 ³⁾	20	F	—		—	paravesical?
28	1945	山際 ³⁾	38	F	—		+	?
29	1949	西谷・山際 ³⁾	39	F			+	?
30	1957	片村 ²⁾	45	F	—		+	?
31	1962	大北 ³⁾	25	F	—		—	primary
32	1967	土屋 ³⁾	29	F	—		+	primary
33	1977	森山 ⁹⁾	69	F	—		+	primary
34	1978	城戸 ¹⁰⁾	41	F			+	paravesical

58: 1072~1078, 1967

- 4) 金沢 稔・加藤正一郎：卵巣皮様嚢腫の膀胱穿孔の1例。臨床皮泌 11: 191~196, 1957
- 5) 梶尾克彦・藤本洋治：続発性膀胱皮様嚢腫の1例。日泌尿会誌 63: 305, 1972
- 6) 藤永卓治・新家俊明：膀胱と交通を有した卵巣皮様嚢腫症例。日泌尿会誌 66: 519, 1975
- 7) 田中正敏・西尾 彰・宮本慎一・塚本泰司・成松英明：膀胱に穿孔した卵巣類皮嚢胞の1例。日泌尿会誌 68: 795, 1976
- 8) 徳原正洋・古謝哲哉・金田芳孝：膀胱憩室を疑った卵巣良性嚢胞性奇形腫の膀胱穿孔例。西日泌尿

39: 672~676, 1977

- 9) 森山信男・伊藤一元・福田正則：原発性膀胱皮様嚢腫の1例。臨泌 31: 1109~1112, 1977
- 10) 城戸啓治・小野寺孝夫・佐藤孝充・成瀬克邦・浜田和一郎・伊藤 享：膀胱皮様嚢腫の1例。臨泌 32: 377~380, 1978
- 11) 草場泰之・徳永 毅・南 祐三・居原 健・小川繁晴：卵巣奇形腫の膀胱内穿通の1例。日泌尿会誌 71: 992, 1979
- 12) 長谷川義和・磯貝和俊：小児にみられた左卵巣奇形腫の膀胱穿孔例。泌尿紀要 27: 559~563, 1981
(1983年1月26日受付)